

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PLANO TERAPÊUTICO		PLT.UOBT-MEAC.017
Título do Documento	PIELONEFRITE		Emissão: 25/09/2025
			Próxima revisão: 25/09/2027
Versão: 6			

DATA:	ALERGIA:		Preencha os dados completos do (a) paciente OU cole aqui a etiqueta de identificação
NOME:			
DATA DE NASCIMENTO:	NOME DA MÃE:		
PRONTUÁRIO:	ENFERMARIA:	LEITO:	

PLANO TERAPÊUTICO	HORÁRIOS
1) Dieta GERAL.	
2) Soro Fisiológico 0,9%. Administrar 2000 mL, EndoVenoso , 42 gotas/ minuto.	
3) CefalOTINA 1g, FRASCO AMPOLA. Reconstituir 01 frasco ampola (1g) e diluir em 20 mL de água destilada. Administrar, EndoVenoso , em bolus, de 4/4 horas.	
4) Bromoprida 5mg/mL, AMPOLA com 2mL. Diluir 2mL (10mg) em 18 mL de água destilada. Administrar, EndoVenoso , de até 8/8 horas, SE PACIENTE APRESENTAR NÂUSEAS OU VÔMITOS.	
5) Dipirona 500 mg/mL, AMPOLA com 2mL. Diluir 2 mL (1g) em 18 mL de Água Destilada. Administrar, EndoVenoso, LENTO, SE DOR OU TEMPERATURA ≥ 37,8º C, ATÉ NO MÁXIMO DE 6/6 horas. ATENÇÃO: SE PACIENTE ALÉRGICA A DIPIRONA E OUTROS AINES, SUSPENDER ESSE ITEM E MANTER O ITEM 6.	
6) Paracetamol 500 mg, COMPRIMIDO. Administrar 1 comprimido (500mg) de 6/6 horas, Via Oral, SE DOR OU TEMPERATURA ≥ 37,8ºC. NA FALTA DESTA APRESENTAÇÃO, FAZER: Paracetamol 200mg/mL, GOTAS. Administrar 50 gotas (500mg), Via Oral , de 6/6 horas, SE DOR OU TEMPERATURA ≥ 37,8º C. FAZER SOMENTE SE NÃO FIZER O ITEM 5.	
7) Providenciar RH, COOMBS INDIRETO, HEMOGRAMA COMPLETO, SUMÁRIO DE URINA, URINOCULTURA.	
8) Teste rápido para SÍFILIS e ANTI-HIV.	
9) ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA.	
10) Curva de pulso e temperatura.	
11) Checar sinais vitais de 6/6 horas e cuidados gerais.	
12) Encaminhar ao 1º andar.	
13)	
14)	

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PLANO TERAPÊUTICO		PLT.UOBT-MEAC.017
Título do Documento	PIELONEFRITE		Emissão: 25/09/2025
			Versão: 6
			Próxima revisão: 25/09/2027

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
6	25/09/2025	Atualização da versão

RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

ELABORAÇÃO/REVISÃO	
Raimundo Homero de Carvalho Neto, Juliana de Lima Comaru, Walécia Diana Gadelha Maia	
VALIDAÇÃO	
Raquel Cavalcante Mota Unidade de Gestão da Qualidade	Conforme Processo SEI nº 23533.031744/2025-10, assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
Clarisse Uchoa de Albuquerque Chefe da Unidade de Obstetrícia	Conforme Processo SEI nº 23533.031744/2025-10, assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
Zeus Peron Barbosa do Nascimento Chefe do Setor Materno-Infantil	Conforme Processo SEI nº 23533.031744/2025-10, assinado eletronicamente.

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br